

## Vérification échographique du traitement de la PEFS avec la Technique LPG (Endermologie®)

**S. Giannini, R. Bartoletti, S. Maggiori, F. Tomaselli, C.A Bartoletti.** Fondation Internationale Fatebenefratelli - Rome - Ecole Internationale de Médecine Esthétique

L'Endermologie® est une méthode de physiothérapie instrumentale particulière réalisée à l'aide d'un dispositif mécanique informatisé et basé sur la technique inventée par l'ingénieur Français Louis Paul Guitay (LPG) en 1970.

Techniquement, elle se base sur un dispositif mobile qui réalise un pli cutané, plus ou moins ample, expression d'une action double d'aspiration- traction. Deux rouleaux, évoluant sur la peau de la patiente, exercent une traction sur le tissu, en même temps que l'aspiration, continue ou intermittente, qui produit une stimulation de pression négative. De cette façon l'Endermologie® peut réaliser une vraie et propre mobilisation du tissu cutané et sous-cutané dont la structure est dynamisée par l'action du dispositif mobile. Sur la base des données disponibles en littérature, le mécanisme d'action s'oriente vers la réactivation de la micro circulation, des échanges vasculo-tissulaires et du métabolisme fibroblastique et adipocytaire.

Sur la base de ces données, les auteurs ont souhaité établir leur propre expérience par rapport au traitement de la PEFS (cellulite) et de l'adiposité localisée avec la technique LPG® et le Cellu M6®.

Au total, 18 patientes atteintes de PEFS (Pannicolopatia Edemato-fibrosclerotica = cellulite) ou d'adiposité localisée ont été examinées. Afin d'évaluer la réponse au traitement, nous nous sommes surtout fixés sur l'évaluation échographique effectuée en utilisant une sonde linéaire de 7,5 à 10 MHz (petites parties). Les explorations de contrôles ont été effectués au début, au milieu et 10 jours après la fin du traitement qui prévoit 14 séances au total à raison de 2 par semaine. Pour chacune des patientes traitées, les contrôles ont porté sur la paroi abdominale et les membres inférieurs (région antérieure et interne de la cuisse et zone postérieure de la jambe).

Les évaluations échographiques ont mis en évidence une amélioration de la structure du tissu cellulaire lâche et des faisceaux vasculo-conjonctifs avec une augmentation apparente d'épaisseur de l'hypoderme à mi-traitement (imbibition). Lors du contrôle suivant, effectué après la fin du traitement, une réduction de l'épaisseur, de l'état de fibrose diffuse et des macronodules est mise en évidence par rapport aux observations initiales. Dans deux cas porteurs d'affections vasculaires, la stimulation mécanique, moindre du fait du contexte clinique, a induit en conséquence une réduction moins importante de l'hypoderme au niveau des membres inférieurs, alors que la réponse au niveau abdominal était bonne.

